



Malalties infeccioses respiratòries agudes (grip) a Barcelona. Informe de conclusió de la temporada gripal 2015-16.

Roser González, Cristina Rius, Anna de Andrés, Pilar Gorrindo, Pere Simón

Barcelona, Maig de 2016

La setmana 40 del 2015 (28 de setembre al 4 d'octubre) es va posar en marxa el Pla d'Informació de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya (PIDIRAC), que ha estat en funcionament durant el període d'activitat estacional de la malaltia (fins a la setmana 20 de l'any 2016).

Té per objectius estudiar el comportament del virus gripal i d'altres virus respiratoris, detectar precoçment l'inici de l'epidèmia i caracteritzar els virus circulants, així com donar una resposta informativa adequada. A més, a partir de la temporada 2011-12 es va incorporar la vigilància dels casos greus hospitalitzats que té per objectiu l'obtenció de l'activitat gripal d'aquells virus que provoquen l'hospitalització del pacient.

Aquest informe es realitza en base a dades relatives a la ciutat: els enterraments i la informació obtinguda a partir del PIDIRAC relatiu al conjunt de Catalunya en el què participen vuit centres d'atenció primària i dos hospitals (Hospital Clínic i Hospital Vall d'Hebron) de la ciutat com a centres sentinella dels casos greus.

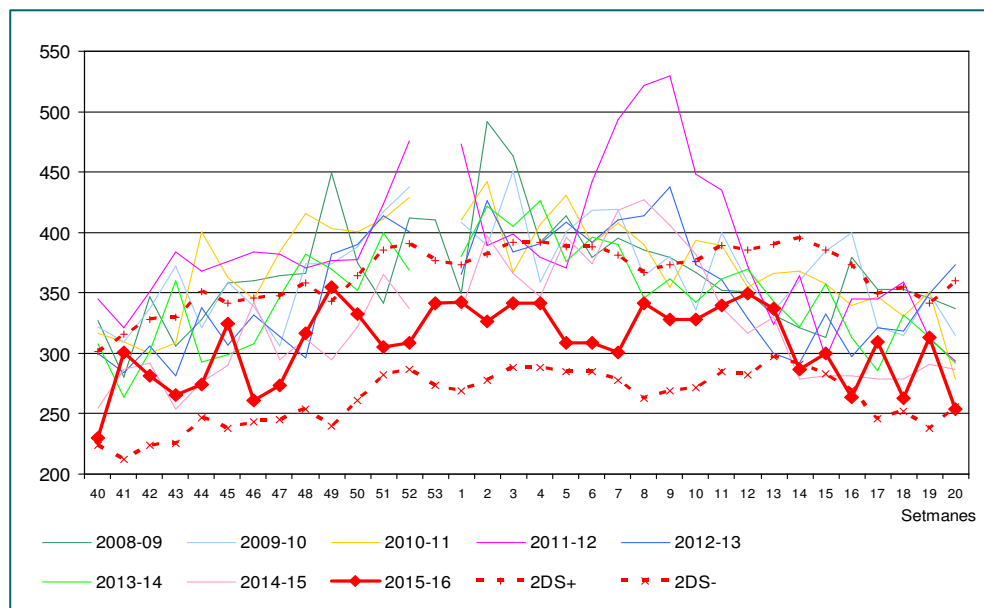
La setmana 20 de 2016 finalitza el període de vigilància estacional de la grip per la temporada, i s'inicia el període de vigilància interestacional establert per recomanació de l'Organització Mundial de la Salut. Aquest període comprendrà des de la setmana 21 (23 a 29 de maig) fins a la setmana 39 (26 de setembre a 2 d'octubre) de 2016.

Dades específiques de la ciutat

En aquest sistema de vigilància epidemiològica de la grip, s'utilitza el nombre d'enterraments com a indicador indirecte i predictor, ja que uns dies abans de detectar-se l'epidèmia de grip, el nombre de defuncions augmenta degut a altres processos virals, que afecten sobre tot a les persones grans. (fig.1).

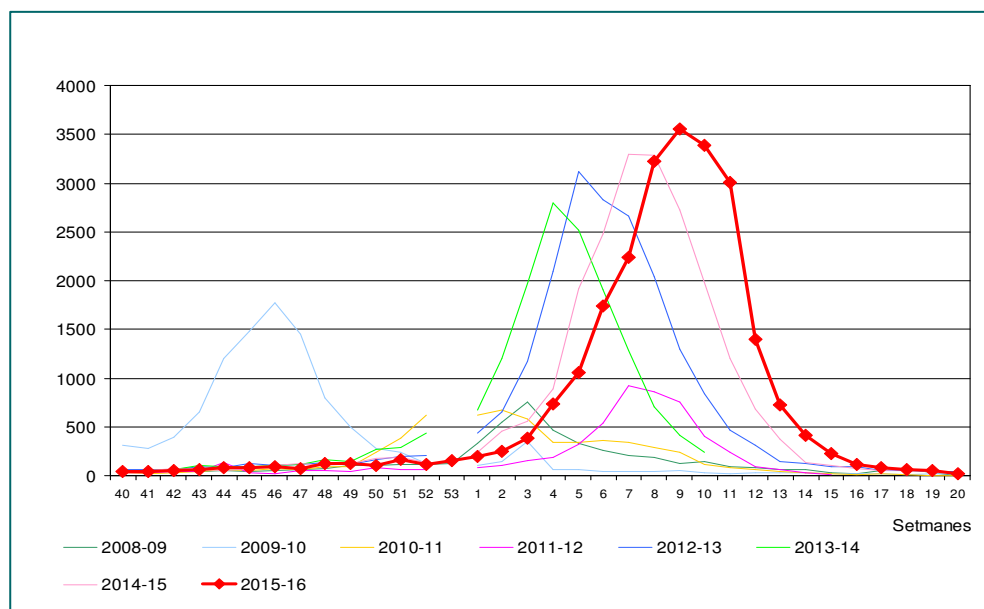
Durant aquesta temporada gripal, només a la setmana 49 de 2015 (del 30 de novembre al 6 de desembre) el nombre d'enterraments ha estat lleugerament per sobre dels límits esperats. Aquesta mateixa setmana 49 s'ha assolit el nombre màxim d'enterraments.

Figura 1. Enterraments a Barcelona. Setmanes 40 a 20 dels anys 2008-16.



Durant les setmanes de vigilància els casos de grip declarats a Barcelona pel sistema de Malalties de Declaració Obligatòria (MDO) han mostrat un ascens i un posterior descens. S'ha assolit un pic de notificacions durant la setmana 9 (29 de febrer a 6 de març) de 2016, endarrerint-se respecte a l'increment epidèmic de l'any anterior (fig.2).

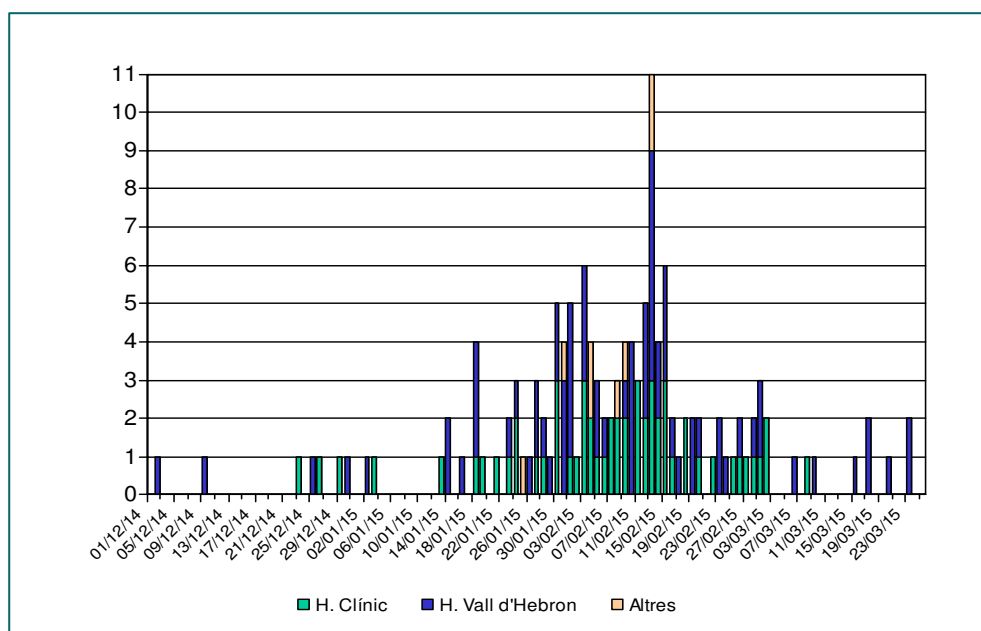
Figura 2. Casos de grip declarats a Barcelona. Setmanes 40 a 20 dels anys 2008-16.



Vigilància sentinella dels casos de grip greu

Durant la temporada gripal 2015-16 han estat notificats 131 casos greus hospitalitzats i confirmats de grip en els hospitals monitoritzats a Catalunya i que corresponien a residents a la ciutat de Barcelona (fig.3).

Figura 3. Distribució de casos de grip greu segons inici de símptomes. Temporada 2014-15



Entre aquests casos hi ha hagut 81 homes (61,8%) i 50 dones (38,2%). Els afectats tenen entre 0 i 98 anys (mediana de 28 anys, rang interquartílic de 55-79 anys).

Les notificacions provenen de l'Hospital Vall d'Hebron (77 casos, 58,8%), de l'Hospital Clínic (50 casos, 38,2%), i d'altres hospitals sentinel·les de fora de la ciutat (Hospital de Sant Joan de Déu d'Esplugues de Llobregat: 2 casos, 1,5%; Hospital de Mataró: 1 cas, 0,8%; Hospital Arnau de Vilanova de Lleida: 1 cas, 0,8%).

Entre els casos notificats, 114 (87%) presentaven algun factor de risc. Els factors de risc més prevalents han estat la malaltia cardiovascular crònica (57 pacients, 43,5%), la malaltia pulmonar obstructiva crònica (39 pacients, 29,8%), i la diabetis o altres malalties metabòliques (35 pacients, 26,7%).

Pel que fa a la clínica, 122 dels casos (93,1%) van presentar pneumònia, 39 (29,8%) van presentar coinfecció amb un altre microorganisme, 22 (16,8%) van presentar síndrome de destret respiratori agut, i 7 (5,3%) fallida multiorgànica.

La gran majoria dels casos (121, 92,4%) van rebre tractament antiretroviral, tots ells amb oseltamivir. En 37 (28,2%) dels casos va ser necessari l'ingrés a UCI. Es van donar 18 defuncions (13,7%).



Dades del conjunt de Catalunya (Informes setmanals del PIDIRAC)

Els indicadors de morbiditat mostren que la onada epidèmica al conjunt de Catalunya ha experimentat una evolució al llarg de la temporada coincident amb l'observada a la ciutat de Barcelona. Des de l'inici de la temporada s'han analitzat 920 mostres procedents dels metges sentinella. El 67% del total de mostres analitzades han resultat positives a virus respiratoris dels quals 362 (60%) corresponen a virus de la grip : 156 (44%) virus de la grip tipus A [139 (90%) AH1N1pdm09 i 17 sense subtipar o no tipables (10%)], 202 (55%) virus de la grip B i 4 (1%) C. Els casos s'han donat, majoritàriament, en persones no vacunades (93%).

La taxa d'incidència de síndromes gripals registrada per la xarxa sentinella ha mostrat un augment i una posterior disminució. El pic màxim es va donar la setmana 9 de 2016 (del 29 de febrer a 6 de març) amb una taxa d'incidència de 358,8 per 100.000 habitants.

Fora de la temporada gripal, el full informatiu PIDIRAC s'emetrà amb periodicitat mensual i en un format més reduït amb informació virològica disponible, fins a recuperar el seu format a partir del mes d'octubre.

Valoració de la situació espanyola i europea

A nivell estatal l'activitat gripal ha tornat a nivell basal en finalitzar el període de vigilància integral per la temporada 2015-16, amb una taxa global d'incidència de 5,76 casos per 100.000 habitants, pròpia del període pre-epidèmic. Aquesta temporada es diferencien dos pics, un primer de predomini de virus AH1N1pdm09 i nord-oest i un posterior de predomini de virus B a la zona nord-est i del litoral mediterrani. Des de l'inici de la temporada s'han notificat 3.053 casos greus hospitalitzats confirmats de grip a totes les CCAA. El 85,5% dels casos eren virus de la grip A (92% A(H1N1)pdm09 entre els casos subtipats).

A Europa, l'activitat gripal també ha disminuït després d'haver assolit un pic a les setmanes 5-7 de 2016, retornant als nivells basals corresponents al període d'intertemporada. Els països on l'onada epidèmica va començar més precoçment van ser els de l'Est. Inicialment va predominar el subtipus A(H1N1)pdm09 a la majoria de països de la regió, però es va donar un canvi gradual cap a influenza B, que va ser el predominant a partir del a setmana 9 de 2016.